



藍野病院

(平成28年6月10日訪問)
平均在院日数198.3日 (平成28年5月31日時点)

積極的な取り組みなど

- 患者への対応をもっと細やかにしたい、そのために病棟構造などにどのような問題があるのかを、熱心に話してくれる職員が複数いた。

前回の訪問（平成24年3月）から改善されていた点

- 前回訪問時、布オムツを使用していた点について、病院からは「(紙オムツを使用してほしいという) 要望も多くなっていることから、紙オムツへの変更を検討し、平成24年11月実施を予定しています」とのことだった。今回は紙オムツを使用していた。
- 前回訪問時、入院案内に「病衣、布オムツ、オムツカバーについては全病棟いずれの方もリースになります」と書かれていた。リース代の承諾書の記載内容と病院側の説明によると、保険外費用の負担の上限は、オムツを使わない患者は月5万

円、オムツを使う患者は月13万円か15万円程（タオル類の持ち込み可能な病棟では13万円）との説明だった。今回の訪問時に見た「オムツ・療養セットのご案内」によると、オムツを必要時のみ使用する患者は月15,420円、常時オムツを使う患者は月30,840～61,710円、タオルや病衣等のリース代は月7,410円～37,020円となっていた。

- 前回訪問時、自分で歩くことのできる患者については、食後の薬はデイルームで並んで受け取るようになっていた。病院からは「昼についても、夜についても並んで与薬している事はありません。患者には食後お部屋へ帰る時に薬を飲んでいただく事を伝えています。」とのことだった。今回は患者から薬を並んで受け取るという声はなかった。

- 前回訪問時、個室がないために、総室でのベッド拘束が複数名見られた。病院からは、「ハード面の問題であり、患者の尊厳を守ることと安全についても考えねばならず、当院としても改善を必要とする検討事項となっている」との回答だった。今回も総室で拘束されている患者を多数見た。

病院全体

C5病棟60床を休床し、改装の終わったN4病棟にC5病棟にいた認知症の患者が入っていた。順次、病棟の改修工事を行っていく予定とのことで、訪問時の入院できる精神病床数は540床だった。

人権擁護委員会・意見箱

患者人権委員会は月1回開催され、委員長は入院診療部長。意見箱の投書は毎月、総務の事務員が回収し、院長に渡され患者人権委員会で検討される。意見箱は、N2A・N2B・N4病棟では詰所の前に、N3B病棟の端、N3A・W2病棟は病棟扉の外に置かれていた。



金銭管理・売店

金銭を病院に預ける場合の管理費は無料。多くの患者は家族が管理しているとのことだった。

地域医療連携室・退院支援

玄関近くに地域医療連携室がある。PSW は入院時の支援担当が4名で、退院に向けての支援担当は5名。担当 PSW は病棟ごとに決まっている。

医療保護入院退院支援委員会の開催状況は、平成26年4月以降に入院した医療保護入院者に開催している。家族に参加を呼び掛けたり、患者に参加してもらうこともあるが、退院と聞くと不安になる患者もいるので、その場合は退院支援委員会という名前を伏せた形で参加してもらうこともある。退院後生活環境相談員は、退院に向けての支援担当の PSW (5名) と看護師が担っている。

面会

面会時間は13～20時。N2病棟には面会室はない。ベッド横や詰所前にあるデイルーム、W病棟の1階エレベーターホールの前に机と椅子が置かれているスペースがあり、そこで面会する患者もいる。

病棟の様子

病室

病室は4～6人部屋だった。N1A・N2A・N3A・N4病棟にはベッドごとにカーテンが設置されていた。N1A病棟ではスクリーンを使用してカーテンを開けている部屋もあった。N2A・N3A病棟ではカーテンが開いているところが多かった。

電話

患者の状態によるが、携帯電話は正面玄関と西側玄関にある公衆電話付近と病棟のエレベーターホールにて使用することができる。携帯電話を持ち込む患者は少ない。

掲示物等

詰所の前には、個人情報保護・藍野大学からの看護実習生の受け入れ・大阪医大からの医師の実習生の受け入れに関するもの、『当院は、厚生労働大臣の定める看護を行っている保険医療機関です。』（内容は、保険外負担に関するもの）、送迎バスの時刻表などが掲示され、掲示板には、携帯電話の使用について（面会者が使用する際の注意書き）・面会時間・改修工事のお知らせ・「医療保護入院制度が変わりました」などが掲示されていた。

N3A病棟には、大きな字で日付や曜日が分かるものが貼られていた。N4A病棟には、カレンダー・患者の塗り絵や書道作品・書道の賞状が貼られていた。N4B病棟にはプログラムの案内（水曜が手芸、木曜日が将棋）・患者の塗り絵が貼られていた。

～ N 棟（共通）～

詰所を挟んで A ゾーンと B ゾーンがあり、デイルームは各ゾーンにあった。

N1A病棟 閉鎖 男女 精神一般 15 : 1 48 床

職員の説明 精神疾患のある患者が身体合併症治療を受けるための病棟で、90～100日を目途に退院して行く。症状によって、暴れられると困る時があるので複数名で対応している。車椅子への乗り移りも2名体制で行っている。お金の自己管理はトラブルの元となるのでしない。透析が必要な患者は4名。

患者の声

「日中やることがない。家族が来た時だけしか外の景色は見えない」（職員の説明「身体合併症が治れば、元の病棟等に移るため」）

N1B病棟 閉鎖 女性 精神一般 15 : 1 51 床

入浴時は、職員が浴室に3名、脱衣場に5～6名、誘導に2名必要なので人手の確保が大変とのことだった。病室の入口に、粘着ローラー・小さな簾・ティッシュ等が設置してあった。職員によると「環境整備のため」に設置しているとの説明だった。

N2A病棟 開放 男女 精神一般 15 : 1 48 床

職員の説明 精神疾患と身体疾患のある患者を引き受けている病棟。70歳代以上の患者が多い。診察はベッドの横で行っている。薬は食後に渡し、薬が口の中に入るまで確認する。デイルームまで来て食事をする患者は9名程いるが、体調によるので一時に集まることはなく4～5名程がデイルームで食事をする。胃ろう等による栄養摂取をしている患者は20名、点滴のみの患者は6名。この病棟からW病棟に転棟したり、施設に退院する患者もいる。トイレを利用する患者は、トイレ誘導なども含めても3名いるかいないか。患者は43名中41名がオムツを使用している。オムツ交換は1日4回と随時行う。

開放病棟だが単独で外出する患者はいない。電話を掛ける患者は2～3名いるかいないか。病棟の電話はテレホンカード式ではないため、テレホンカードを使用する患者1名は、隣のN2B病棟の電話を使うとのことだった。

病棟の様子 全患者がリース服を着ていた。訪問時は1名だけが車椅子に座ってデイルームにいたが、その他の患者はベッドで寝ていた。



N3A病棟 閉鎖 男女 精神一般 15 : 1 48 床

職員の説明 身体合併症、認知症の患者もいる。年齢層は 60 ～ 90 歳代。病棟として力を入れていることは退院で、看護師と介護スタッフでカンファレンスを開いている。退院先は、老人保健施設等の入所施設。退院支援委員会を開いているのは月 4 名。平成 28 年 4 月の平均在院日数は 130 日。

N3B病棟 開放 男女 精神一般 15 : 1 51 床

職員の説明 身体合併症の治療のための病棟。認知症の患者も多い。年齢層は 50 ～ 100 歳代。高齢者が多いので、早期離床・褥瘡予防に取り組んでいる。平成 28 年 4 月の平均在院日数は 81 日。

病棟の様子 殆どの患者が、点滴やモニターを装着しており安静にしていた。デイルームには小さなテレビが置かれていて患者は 4 名位しかいなかった。殆どが車椅子の患者だった。

患者の声

「薬は部屋で飲みます。みんな優しくしてくれて快適です。家族や友人の見舞いはないが、気を遣わなくていいと思っている。食事はまあまあです」「病棟内は暑い。去年は扇風機を出してくれてしのげた。今年はまだ扇風機を出してくれていない」

N4病棟 閉鎖 男女 認知症治療病棟 1 60 床

職員の説明 年齢層は、60 歳代～ 97 歳だが、歩行出来る患者が多い。退院先は入所施設が殆どで自宅に帰る患者はいない。退院に向けた「パスカンファレンス」を、入院して 1 週間後・1 ヶ月後・2 ヶ月後・3 ヶ月後に行う。メンバーは医師・看護師・介護スタッフ・OT・臨床心理士・ソーシャルワーカー。現在、約 20 名の患者が対象となっている。退院先は有料老人ホームや老人保健施設等。精神科病院は常に病衣を着ることや、閉鎖された環境にいることは、患者にとって良くないと考えている。

病棟の様子 改修が行われていた。1 週間のプログラム（入浴は月・金曜日の午後等）があり、土日以外はスケジュールが組まれていた。テレビの前では、カレンダーの塗り絵をしている男性が座っていた。B ゾーンは明るく、テレビの前に患者 3 名程が座っていた。職員が患者 1 人 1 人に、おやつや乳飲料を配っていた。ソファで寝ている患者が拒否していたが、職員は話をしながら待つ姿勢で丁寧に対応していた。

訪問時は普通浴の入浴時間だった。脱衣スペース内に椅子やソファが置かれ、多くの患者が順番を待っているようだった。

患者の声

「薬はデイルームでもらっている」「薬は寝る前は部屋でもらっている。ここはええよ」

W1病棟 閉鎖 男女 認知症治療病棟 1 60 床

患者の声

「4 人部屋で他の患者とお話している時が楽しい。昼間はデイルームに出るように言われ、職員が車椅子を押してここにくる」

W2病棟 閉鎖 男女 認知症治療病棟 1 60 床

職員の説明 60 名中 40 名程がオムツを使用している。そのうち 30 名程に対し何らかの固定を行っている。拘束しているのは 2 名程。トイレ誘導が必要な患者は 10 名程いる。介護福祉士が以前より増えた。

病棟の様子 殆どの患者がリースの病衣を着用していた。デイルームにはカレンダーや患者の作品やレクレーションの写真などが飾られて、N2 病棟に比べると比較的明るい感じだった。患者のベッドサイドにも作品がいくつか飾られていた。デイルームに出ている患者が多くいたが、19 名程が車椅子を使っていた。多くの患者が車椅子の拘束帯を付けていた。

患者の声

「風呂は、シャワーも含めて 1 日おきに入っている」「薬は食事の後。デイルームで食事をしている」「外出はしたことがない」

検討していただきたい事項

診察について

患者から「退院の目途は聞いていない」「退院のことは分からない」「主治医は退院の計画については『父親が来たら話そう』と言うだけで、私には聞かせてくれない」「主治医とは殆ど話をしない」との声があった。中でも最も多かった声は、「主治医は知らない」や主治医が精神科部長の患者は「A 先生は患者の数が多くでお忙しい。よほどのことがないと来てくれないと言われた。B 先生が来てお話しして下さい。曜日は決まっていらない。月が替わると、別の先生になる」「入院して 5 年。退院の目途は聞いたことあるような・・・（覚えていない）。何ヶ月に 1 回ぐらい、C 先生に会う。A 先生は来てくれない」と、主治医ではなく非常勤医師が患者を診察しているとの声があった。このことについて訪問時の意見交換でおたずねしたところ、精神科部長から「医師の数が本院の第 1 の改善目標である。週末に時間を作って部屋を訪問している」との説明があった。

- (1) 現在の常勤医師数、非常勤医師数はそれぞれ何名でしょうか。（病院：常勤医師 12 名。非常勤医師 5 名（平成 28 年 9 月 1 日現在））
- (2) 医師の数を調べ、退院の目途・現時点の目標を含む治療方針・治療計画薬について、全ての患者にきちんと説明することを徹底



していただきたい。(病院：当院の医師配置数は、医療法上問題はありません。当院精神科は、認知症の患者を主な対象とした老年科医療と精神科と身体合併の加療を必要とするリエゾン医療の2分野からなります。リエゾン医療では精神科単科病院で身体加療が困難な患者、一般科病院で精神症状への対応が難しい患者を受け入れて、身体面、精神面の加療を行っていることから治療方針が精神科単科病院と違う面があります。

当該病棟では精神科医師と一般科医師が併診しておりますので、非常勤医師が担当することがあります。今回のご指導については、真摯に受け止め患者の不安を和らげるよう対応していきます。)

拘束中の患者の尊厳

N2A 病棟では、ベッドに拘束や固定されている患者が複数いて、ベッド周りのカーテンが使用されていないため、その様子が廊下から見えていた。N3A 病棟では、Y 字の拘束をされている患者が多く見られた。マグネット式の拘束帯が腹部に巻かれている患者もいた。ある患者は車椅子に身体を固定され、車椅子は廊下の金属の手すりに黒いベルトで固定されていた。近くにいた職員に固定する理由を聞くと「盗食があるからです」とのことだった。その時間帯でご飯でもおやつの時間でもなかった(盗食の起こる状況になかった)ので、常時同じところに固定されているのか尋ねると「はい」との答えだった。

(1)「盗食」を理由に身体拘束が許されるかどうかについては疑問がある。治療上の理由ではなく病棟管理上の理由で身体拘束がなされることはあってはならないのではないだろうか。(病院：この患者は盗食の理由だけで身体拘束をしている訳でなく、大声、易怒的暴言があり、他患者とトラブルになることが頻繁に発生しています。少しでも離床を保つために車椅子に移乗してもらい精神面の安定を図っていますが、ホールのテーブルや歩行している患者に突進していく行為が多々あり、危険を回避するため手摺に固定しています。)

(2) 一人一人の拘束の必要性についてなどは意見交換できなかったが、拘束されていることが、誰からも丸見えの状態の患者が多くいたことは大きな問題だと感じた。(病院：他人から拘束している事が見える点について問題意識がない訳ではありません。当院の拘束理由は治療上必要な CV ルート、挿管などの自己抜去防止が多く、カーテン等で仕切ると事故の発見が遅れ、身体的に悪影響を及ぼす危険性が高いと思われます。常時付き添うことができれば良いのですが、現状では難しいものがあります。)

職員の接遇・職員向け掲示について

N4 病棟では職員が患者に対して「A ちゃん」「B ちゃん」と呼んでいた。W2 病棟では患者が必要な物を出して欲しいと看護師に依頼した時、看護師は患者に対して「詰所においで」と言って対応していた。

N1B 病棟の入口には、職員向けに「くこく! (指さしのイラスト)

閉めてから離れる !!>」と書かれた注意書きが貼られていた。黄色地に水色のギザギザした枠で囲われたデザインで目立つ掲示だった。これを見た患者がどう感じるかではなく、職員の動きを中心に掲示がなされているのではないかと感じた。(病院：患者に対する接遇改善は、倫理研修などで注意喚起に努めていますが、今以上の指導、啓発に努めます。

出入口の施錠確認の表示については、様々な関係者が出入りし、施錠確認が徹底できていない現状があります。患者のエスケープ事故防止を第一と考えた場合、注意喚起のため表示していますが、表示方法については改善します。)

ベッド周りのカーテン

カーテンレールは病室を 4 つに仕切っているが、病室にベッドが 5 ~ 6 台設置されているため患者のベッドごとにカーテンを使えない病室がある病棟が複数あった。前回訪問時、報告書の検討していただきたい事項として伝えたところ、「カーテンレールは、速やかに病室の許可在院数と整合させていきます。」との回答だったが、改善されていなかった。(病院：ベッド配置にあわせたカーテンレール設置工事は患者の移動が必要になり難しいのが現状です。アドバイスを頂いたようにスクリーン等を設置するなどの工夫をいたします。)

トイレについて

(1) 個室入口のカーテンの留め具が壊れていたり、アコーディオンカーテンの端を留めるための磁石部分の壊れたトイレがあった。(病院：留め金、磁石の修理をします。)

(2) N2B 病棟のトイレには、リース服が収納された衣装ケースや使用前のシーツ等が置かれ、N3B 病棟のトイレは物置と汚れ物置場になっていて尿臭が若干漂っていた。(病院：清潔を心がけ整理整頓するよう指導、管理します。)

(3) 患者や複数の病棟職員から、「トイレの数が少ないため混む」との声があった。複数の病棟では、トイレが男女共用だった。(病院：現状、限られた病棟面積の中でトイレ増設改修は難しいと考えます。今後予定している大規模改修の際には参考にします。)

(4) N1B 病棟ではトイレ天井部分から大きな音がしていた。天井にある換気扇に汚れが詰まっていた。(病院：換気扇の清掃をしました。)

(5) N4 病棟は、男子小便器の下にこぼれた尿を吸うためにタオルが敷かれていた。W1 病棟では男子小便器から尿臭がしており、また床タイルの部分に汚れが染みついていた。(病院：清潔が保たれるよう再度指導します。)

意見箱

前回訪問時、意見箱への投書に対する回答が病棟内に掲示されていなかったことについて、報告書の検討していただきたい事項の中で取り上げたところ、「回答の掲示場所については、入院



している患者や家族にも見ていただけるように改善いたします」との回答だったが、今回も掲示は病棟内ではなく、病院 1 階のロビーでしているとのことだった。(病院：各病棟にも掲示ができるようスペースを確保し、来院者だけでなく患者にも積極的に利用していただくよう努めます。)

入浴

N3B 病棟では、入浴は週 2 回、寝たきりの患者は週 1 回だった。患者からは「お風呂に週 2 回は入りたい」との声があった。(病院：入浴日以外は、シャワー浴で対応していますが、入浴の回数増に向けて業務内容の検討等、改善に向けて努力をします。)

おたずね

● 前回訪問時、検討していただきたい事項として、公衆電話が詰所前にあり、周りは人通りが多く、落ち着いて話せる環境ではなかった点を伝えたところ、「患者家族や外部からの患者への

電話を取り次ぐため、詰所付近が適当と考え設置していますが、可能な限りプライバシー保護に努めていきます」との回答でした。今回、公衆電話の設置状況を見る限りでは、プライバシー保護についての改善点が分かりませんでした。(病院：設置場所の検討を行いました、下記理由にて改善には至っていません。

現病棟の構造ではプライベート空間の設置が困難なこと。身体的・精神的な治療及び高齢化に伴い、公衆電話の利用者も減少している。携帯電話の普及。)

精神保健福祉資料より (平成 27.6.30 時点)

503 名の入院者のうち認知症など症状性を含む器質性精神障害が 412 名 (82%)、統合失調症群が 67 名 (13%)、気分障害が 10 名 (2%)。入院形態は任意入院 32 名 (6%)、医療保護入院 471 名 (94%)。在院期間は 1 年未満が 198 名 (39%)、1 年以上 5 年未満の患者が 179 名 (35%)、5 年以上 10 年未満の患者が 80 名 (16%)、10 年以上 20 年未満が 40 名 (8%)、20 年以上が 6 名 (1%)。

ほぼは 大阪府内の精神科病床のある
全病院への訪問活動の報告です。

210ページの
のうち 192ページ

病院訪問活動から考える
権利擁護

この本の使い方はいろいろ

- 「大阪府内の精神科病院の情報を知りたい」
- 「病院訪問活動の視点を知りたい」
- 「実習前に精神科の療養環境について知っておきたい」
- 「自分の勤務する病院を見つめなおしたい」

認定 NPO
大阪
精神医療
人権センター
30周年

A4 サイズ / 210 ページ
2,000 円

目次

- ・大阪における精神科病院への訪問活動のうつりかわり
- ・療養環境サポーター制度について
- ・各病院の訪問報告
- ・各病院の職種別職員数一覧表
- ・精神科病院訪問ボランティアへのインタビュー
- ・入院中の精神障害者の権利に関する宣言



クリック

療養環境サポーター
最新報告

人権センターニュース毎号 2 病院掲載中

入会やご寄付のおねがい

私たちの財政的基盤の中心は「会費」や「寄付」となります。活動を維持し、充実させるためには、皆様からの支援が必要となります。



電話・面会相談では相談者の方からお金を頂いておらず、訪問活動（療養環境サポーター制度）でも大阪府等から委託費用の支払はありません。特に面会活動の拡充のためには、交通費（1回 2,000 円～ 4,000 円／2 名分）や複数の事務局スタッフの人件費（年間約 500 万円）が必要となります。

会費・寄付の申込と支払方法

ご寄付もいつでも受付けています。

会員種別
年会費

賛助会員

障害者 1,000 円
個人 3,000 円
団体 5,000 円

特別協力会員
& 寄付
大募集

特別協力会員

A 10,000 円
B 30,000 円
C 50,000 円

会員特典

人権センターニュースの送付 2か月に1回 年間6冊

人権センターニュースは、「声をきく」ことを重要な価値観とする私たちだからこそ発信できる情報が盛りだくさんです。また、病院訪問報告書も毎号 2 病院掲載しており、大阪府内の病院の療養環境の改善状況等を知ることができます。当事者・家族の皆様だけでなく、精神科病院に勤務する皆様や地域精神医療保健福祉にかかわる皆様にも必見です。

メルマガ配信 1か月に1回から2回

精神医療及び精神保健福祉にかかわる最新ニュースや私たちの講演会・セミナー情報等をいち早くお知らせします。

活動参加のための情報提供

面会活動だけでなく、講演会の企画・運営や広報誌・SNS による情報発信のサポート等いろいろな形で参加できます。

※面会活動は養成講座の受講が条件となります。



寄付特典

ご寄付をしていただく場合、確定申告によって『税額控除』を受けることができます。

税額控除とは？

※確定申告は最寄りの税務署にご相談ください。

※大阪府（堺市を除く）に在住の方は、地方税も控除されます。

※控除には限度額があり、実際の税額はケースにより異なります。

寄付金 1 万円の時

所得税額 -3,200 円

実質負担 6,800 円

寄付金 5 万円の時

所得税額 -19,200 円

実質負担 30,800 円

10,000 円のご寄付で、2～3 名の面会が可能になります。

郵便払込	口座番号 00960-3-27152 加入者名 NPO 大阪精神医療人権センター
銀行振込	三井住友銀行 南森町支店 普通 1485805
現金	講演会会場・事務所にて
クレジットカード	ウェブサイトのみ



こちらより申込書をダウンロードできます

検索 大阪精神医療人権センター
<http://www.psy-jinken-osaka.org/>

入会・寄付は WEB でも手続きできます。

クリック

認定 NPO 法人大阪精神医療人権センター

お問い合わせ

〒530-0047 大阪市北区西天満 5-9-5 谷山ビル 9F

TEL 06-6313-0056 FAX 06-6313-0058 メール advocacy@pearl.ocn.ne.jp